

# COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES DE SARTHE

## RAPPORT ANNUEL

**ANNÉE 2019**

### Composition de la commission départementale des soins psychiatriques

- **Monsieur le Docteur** (EPSM) d'Allonnes. médecin psychiatre, à l'Etablissement Public de Santé Mentale
- **Madame le Docteur** médecin psychiatre.
- **Monsieur** président du tribunal judiciaire du Mans, en qualité de membre titulaire.
- **Madame** vice-présidente au tribunal judiciaire du Mans, en qualité de membre suppléant.
- **Monsieur** représentant l'Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM), 52 rue de Chanzy, 72000 LE MANS.
- **Monsieur** représentant de l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF), 67 boulevard Winston Churchill, 72019 LE MANS Cedex 2.
- **Madame le Docteur** médecin généraliste.

L'arrêté préfectoral fixant la composition de la CDSP, pour un nouveau mandat triennal, a été pris le 26/09/2018.

**Monsieur le Docteur** a été élu une nouvelle fois président de la commission départementale des soins psychiatriques de la Sarthe en décembre 2018 pour l'année 2019.

### Réunions

4 réunions ont eu lieu au cours de l'année 2019. Pour information, la commission se réunit à chaque fois une journée entière au lieu de deux demi-journées à une semaine d'intervalle comme précédemment.

### Examen des dossiers de soins psychiatriques sans consentement par la commission

La commission examine chaque dossier tant sur le plan administratif que médical. Sur l'année 2019, les procédures ont été bien respectées. Si certains dossiers interpellent la commission, un complément d'informations est demandé par le président au médecin psychiatre référent afin qu'il apporte plus de précisions sur la situation du malade : évolution de la maladie et de la prise en charge, projet de vie, projet professionnel et de resocialisation....

Les soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat sont examinés selon les dispositions de la loi du 5 juillet 2011 modifiée par la loi du 27 septembre 2013 ainsi que les soins psychiatriques sur décision du directeur d'établissement, à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent.

### Visite des établissements

3 visites imprévues ont été effectuées sur le site du centre hospitalier d'Allonnes.

### Remarques générales sur la situation des personnes hospitalisées et sur les droits des patients

Lors des trois visites, la commission a constaté que le personnel de l'établissement s'est montré très coopératif et a répondu à toutes les questions posées par la commission.

- La première visite a concerné un centre de soins de jour créé en février 2018 dans une unité d'hospitalisation reconfigurée suite à la fermeture de celle-ci. Le réaménagement de ce lieu est toujours en cours depuis son ouverture pour apporter des éléments adaptés à cet environnement. Il s'adresse soit aux patients en sortie d'hospitalisation, soit aux patients extérieurs. L'accès de ce lieu de soins en hôpital de jour est limité à 15 jours.
- La deuxième visite avait pour but principal pour les membres de la commission de comprendre les durées élevées d'isolement en espace dédié d'une unité. Il est apparu que suite à la réorganisation de l'établissement, cette « unité spéciale » regroupe dans un seul lieu des patients dont la prise en charge est particulièrement difficile.

- La troisième visite a eu lieu à l'unité infanto-juvénile « Les Tamaris » qui est une unité pédopsychiatrique d'accueil et d'hospitalisation (UPAH). Les séjours de ces jeunes patients vont de quelques jours à plusieurs mois et les troubles du comportement, la maltraitance ou les problèmes sociaux en sont les principales raisons.

### **Plaintes et requêtes des malades**

9 patients ont souhaité être entendus par la CDSP et ont fait part de leurs doléances.

Les patients sont informés de la venue des membres de la commission départementale des soins psychiatriques quinze jours avant et un rappel est fait le jour même.

La commission a répondu à chaque personne en les encourageant à poursuivre les soins en milieu spécialisé et en les invitant à discuter avec leur médecin de leurs éventuelles difficultés et de leur projet.

2 psychiatres de l'établissement ont été reçus afin d'évoquer la situation de patients en SDRE, les conditions de leur prise en charge et les perspectives d'évolution de celle-ci.

### **Fonctionnement des CDSP – difficultés – critiques – suggestion**

Le registre d'isolement et de contention défini par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 a été matériellement présenté par l'établissement lors de la dernière réunion du mois de décembre 2018.

Cependant la commission a constaté rapidement que le registre manquait de lisibilité et de compréhension des champs du support numérique présenté, étant précisé que le nouveau logiciel est installé depuis mars 2018.

De fait la commission a émis des doléances au regard de l'instruction n° DGOS/R4/DGS/SP4/2017/109 du 29 mars 2017 et des souhaits de graphiques explicites pour une analyse visuelle plus adaptée.

Les membres de la commission ont effectué un gros travail tout au long de l'année avec l'établissement, sur la tenue du registre de l'isolement et de la contention qui est en support informatique, pour en comprendre les tenants et aboutissants. Ils ont été satisfaits de la disponibilité du cadre intervenant à chaque commission pour la démonstration en direct relative à l'évolution des graphiques. Par ailleurs, deux chefs de pôles sont intervenus pour apporter leur éclairage médical sur les graphiques présentés et ont conclu : « *aller vers une mutation des pratiques (prescription/décision) et parvenir à une représentation graphique claire et efficiente* ». Cependant, les médecins présents informent la commission qu'une nouvelle organisation de l'EPSM en deux pôles sera mise en place dès la fin 2019. Les chefs de pôles auront la responsabilité de la politique d'isolement et de contention, mais l'évolution conceptuelle mérite du temps : la prise de décision sera un arbitrage entre la sécurité du patient, celle du soignant et la prise en charge de la maladie. De fait la conception des graphiques ne sera plus d'actualité pour 2020 et devra être revue.

En conclusion, le président de la commission propose de suivre deux ou trois patients une année entière avec des paramètres déterminés, afin d'en tirer des enseignements et il considère que la commission a ouvert la voie de la réflexion sur l'isolement et la contention mais qu'il revient à la communauté médicale de l'établissement de s'en emparer désormais.

Le président de la commission,